



سالمند

سال پنجم، شماره هفدهم، پاییز ۱۳۸۹
شاپا: X-۸۰۶-۱۷۳۵



دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی

مجله سالمندی ایران
فصلنامه مرکز تحقیقات سالمندی ایران

دارای رتبه علمی پژوهش
از کمیسیون نشریات
علوم پزشکی

تأثیر ۴ هفته برنامه باز توانی بر افزایش دامنه حرکتی و کاهش درد در مردان مبتلا به شانه منجمد
سجاد روشنی، افشین مقدسی، مریم عباسی دره‌بیدی، امیر عبدالمحمدی، شهرام آهنجان

ساختار عاملی آزمون ارزیابی عملکردی راه رفتن در سالمندان ایرانی
احمد علی اکبری کامرانی، سیدحجت زمانی‌ثانی، زهرا فتحی رضایی، علیرضا فارسی، محمدتقی اقدسی

مقایسه سلامت عمومی سالمندان مقیم / غیر مقیم سرای سالمندان
خدا مراد مؤمنی، حسن کریمی

اثر ۶ هفته برنامه تمرینی ثبات مرکزی بر میزان زمین خوردن زنان سالمند
سولماز مهدوی، مسعود گلپایگانی، نادر شوندی، امین فرزانه حصاری، رحمان شیخ‌حسینی

مشکلات ارتباطی سالمندان مبتلا به آلزایمر و مراقبت کنندگان اصلی
مرضیه خاتونی، سیما زهری

«سلامت عمومی» زنان مراقبت کننده از سالمند مبتلا به آلزایمر
فریده باستانی، واضیه‌السادات حسینی، مامعنیر بنی‌اسد، حمید حقانی

وضعیت سلامت سالمندان تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره)
شریف‌زاده غلامرضا، مودی میترا، سیدهادی اخباری

تأثیر خاطره‌گویی بر سلامت روانی سالمندان
سپیده مرادی‌نژاد، فائزه صحبایی، مهراندخت نکاوند، محمد زارع



مشکلات ارتباطی سالمندان مبتلا به آلزایمر و مراقبت کنندگان اصلی

مرضیه خاتونی^۱، سیدرضا عری^۲

چکیده

هدف این مطالعه با هدف تعیین مشکلات ارتباطی سالمندان مبتلا به آلزایمر و مراقبت کنندگان اصلی آنها صورت گرفت.

روش بررسی: مطالعه حاضر پژوهشی توصیفی است که ۹۰۰ مراقبت کننده اصلی دارای ملاک‌های پژوهش به روش سرشماری از الحین آلزایمر تهران انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه پژوهشگر ساخته حاوی ۵۷ سؤال بود و منعکس کننده مشکلات ارتباطی مراقبت کننده (قیصدهن، درک سخنان، درخواست‌ها، نیازها، معنا و مفهوم اتصال و رفتار بیمار، اشکال در فهمیدن درخواست‌ها و موضوعات به بیمار) بود. جهت بررسی روایی پرسشنامه از روش اعتبار محتوا و به منظور بررسی پایایی از دو روش بازآزمایی (۴۵٪) و تعیین همسانی درونی آلفای کرونباخ ۰/۹۶ استفاده شد. همچنین شدت اختلال ذهنی سالمند مبتلا به آلزایمر با استفاده از آلزایمر استیجارد شده ارزیابی وضعیت روانشناختی فرم کوتاه تعیین شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون t انجام شد.

یافته‌ها: ۷۸٪ مراقبت کنندگان، مشکل خود در برقراری ارتباط با بیمار را در حد بالا، ۱۷٪ در حد متوسط و ۹٪ در حد کم بیان کردند. ۷۳٪ از افراد مورد پژوهش بیشترین میزان مشکلات ارتباطی را در حیطه فهمیدن درخواست‌ها و موضوعات به بیمار و ۷۷٪ بیشترین میزان مشکل را در حیطه قیصدهن و درک درخواست‌ها، نیازها، معنا و مفهوم اعمال و رفتار بیمار گزارش کردند. بین سن و جنس مراقبت کنندگان و نیز شدت اختلال ذهنی سالمند مبتلا به آلزایمر با مشکلات ارتباطی موجود ارتباط معنی داری وجود داشت. بطوری که با افزایش سن مراقبت کننده، جنسیت مؤنث مراقب و افزایش شدت بیماری سالمند، شدت مشکلات ارتباطی افزایش نشان داد ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: از آنجا که برقراری ارتباط مؤثر، عاملی مهم در برآورده کردن نیازهای جسمی و روحی است و با توجه به نتایج پژوهش حاضر که حاکی از بالا بودن وجود مشکلات ارتباطی مراقبین و بیماران بود، ضروریست افرادی که از سالمندان مبتلا به آلزایمر مراقبت می‌کنند در زمینه راهکارها و مهارت‌های ارتباطی ویژه، جهت برقراری ارتباط با سالمند مبتلا به آلزایمر، آموزش دیده تا بتوانند به بهترین نحو از آنها مراقبت کرده، خود نیز دچار خستگی و فرسودگی ناشی از مراقبت از این بیماران نشوند.

کلیدواژه‌ها: سالمند، آلزایمر، مشکلات ارتباطی، مراقبت کننده.

۱- دکتری رشته پرستاری و مربی دانشکده پرستاری و مامایی دانشکده علوم پزشکی قزوین
۲- استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشکده علوم پزشکی قزوین
پست الکترونیک: مرضیه خاتونی
marziye.khatoni@yahoo.com
۳- دکتری رشته پرستاری و مربی دانشکده پرستاری و مامایی دانشکده علوم پزشکی قزوین
تهیه‌کننده

مقدمه

بیماری آلزایمر یا همانس پیری، نوعی اختلال مغزی مزمن پیش‌رونده و ناتوان کننده است که با اثرات عمیق بر حافظه، هوش و توانایی مراقبت از خود همراه بوده و با نقص در تکلم، انجام فعالیت‌های حرکتی، شناخت مناظر و یا افراد آشنا اختلال عملکرد پرتکامل مغزی، نوع‌اندوزی، سازماندهی و استدلال انتزاعی همراه است. تشخیص مبتلا به آلزایمر یا حتی احتمال وجود چنین بیماری در سالمند برای وی یا نزدیکان و مراقبان هراسناک است. میزان شیوع این بیماری بعد از سن ۶۵ سالگی به ازای هر ۵ سال، دو برابر می‌شود. بطوریکه ۴۰ تا ۵۰ درصد

سالمندان بالای ۸۵ سال جامعه، مبتلا به این بیماری هستند و افزایش سن، مهمترین عامل خطر جهت ابتلا به این بیماری است (۱). برآورد شده تا سال ۲۰۳۰، سی میلیون نفر و تا سال ۲۰۵۰، چهل و پنج میلیون نفر در سراسر جهان به آلزایمر مبتلا خواهند شد (۲). معمولاً فقدان حافظه، اولین علامتی است که بروز می‌کند. با اینحال، حافظه دوره عملکرد بهتری نسبت به حافظه نزدیک دارد. اختلال در تفکر انتزاعی بصورت کاهش ظرفیت تصمیم‌دهی، تمایز قابل شدن و دلیل آوردن منطقی بروز می‌کند. همچنین کاهش در کنترل نگاه‌های پرخاشگری و جنسی، تغییرات شخصیتی، اختلالات خلقی، عدم تعادل هیجانی